

件名: 全国ベンゾジアゼピン薬害連絡協議会 (BYA)【情報 Vol.1 4 0】

各位 (本情報提供メールは当会会員、協力弁護士、協力医、報道機関、医療過誤団体、野党政党等の約300カ所へ送信しています)

全国ベンゾジアゼピン薬害連絡協議会 (BYA) の多田雅史です。

本メールはベンゾジアゼピン (BZD) 関連情報をお送りしています。

(1)新規の情報提供希望者が身近におられた場合、**BYA-HPの「お問合せ」**をご紹介ください。

<https://www.benzodiazepine-yakugai-association.com/>

(2)有用な情報をお持ちの方は本メールに返送してお知らせください。皆さんに情報提供します。

(3)情報の中で「拡散すべき情報」があれば、皆さんの判断で「転送・SNS拡散」してください。

(4)また、皆さんが支援する政党があれば、ベンゾジアゼピン薬害の実態を政党にお伝えください。

【目次】

1. 20年間「デパス」を飲み続ける彼女の切実な事情
2. ベンゾジアゼピン以外の処方薬の問合せ
3. 大リーグ、医療用麻薬検査を協議 (添付)
4. 芸能人の逮捕、続々…ゼロからわかる「薬物依存症」超入門
5. 10代の薬物依存 40%余はせき止めなど市販薬の乱用
6. 薬食審・第一部会 新薬10製品の承認了承 エーザイの不眠症薬デエビゴ錠など
7. 子宮収縮薬の適正使用に関するお願い (PMDA)

【記事】

1. 20年間「デパス」を飲み続ける彼女の切実な事情

https://toyokeizai.net/articles/-/316660?utm_source=morning-mail&utm_medium=email&utm_campaign=2019-12-03&mkt_tok=eyJpIjoiWWV1RMIltTXpOR0prTVRGRGBClsInQiOiJkaEM2SzBiZ0s4Q1ZnQXExZ1wvZzhWS0xqTmh6TTVET1RzMk1Obkl2RINWN0IhT2ZrcW5uaHZESk42bHU3VnNNMW9tU2F4Q0RaREdtVkt5UnRJSXdfFQ0Q5aWkwRXF3NnVHOW5UYWdHcXhEb2g3SHhxM052MmlWMVFEEd2tldUQ0YVgqifQ%3D%3D

以下引用

『連載第1回「合法的な薬物依存「デパス」の何とも複雑な事情」(2019年11月29日配信)で国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所薬物依存研究部部長の松本俊彦氏が指摘していたように常用量依存は実態が見えず、服用患者には必ずしも「依存」との自覚があるわけではない。』(1頁)

『デパス(エチゾラム)は薬学的にはベンゾジアゼピン受容体作動薬と称されるグループに属する。実はベンゾジアゼピン受容体作動薬は、長期間服用すると人によっては、薬の効き目が低下する「耐性」が生じることも知られている。その結果、1回に10錠を服用するという状況にすら陥った。いわば完全な乱用である。』(2頁)

『北方さんの服用当時は、デパス(エチゾラム)が麻薬及び向精神薬取締法の対象として指定を受ける前だったが、すでに向精神薬指定を受けていたほかの薬も併用していたため30日おきに医療機関を受診した。デパス服用中に接した主治医は2人。いずれの医師からもデパス(エチゾラム)の依存性について聞かされたことはなかったという。』(4頁)

『服用経験者の証言に共通するのは、何らかの精神的な悩みを抱えて医療機関を受診したこと、そしてデパス(エチゾラム)を処方され、それまでになかった確かな「効果」を実感したということだ。しかし服用を続けている間にその実感が薄れていき、薬がないと不安に感じたり、決められた用量を超えて服用したりするようになる。「依存症」が形成される、典型的な流れともいえる。』(4頁)

『だからこそ、十分な配慮をもって患者側に伝達されるべき依存のリスクが、なぜ「伝わっていなかった」のか。医療従事者はどのような意識で、薬の処方や説明を行っていたのだろうか。』(4頁)

NCNP松本俊彦薬物依存研究部長は、『常用量依存は実態が見えず、服用患者には必ずしも「依存」との自覚があるわけではない。(第1回記事から)「いざやめようとするをやめられない。その理由が、病気の症状がまだ改善していないからなのか、身体依存が生じてしまっているのかがわからない。だから、本当にその人が常用量依存に陥っているのかどうかがわからないのです。』』としている。つまり、我が国第2位の薬物依存原因物質である「睡眠薬・抗不安薬(ベンゾジアゼピン)」がどのような病態であるかまったく調査していないということである。なぜ調査分析しないのか? その理由は、最終的に、処方医療者の責任を問うことになるのが明白だからである。

関連記事 : <https://toyokeizai.net/category/legal-drug-dependends>

2. ベンゾジアゼピン以外の処方薬の問合せ

最近、ベンゾジアゼピン以外の処方薬の問合せがあり、以下のとおり回答しました。

- (1) **ベンゾジアゼピンの連用⇒医原性アディクションの発生⇒患者の乱用⇒医師は患者の嗜癖(アディクション)のせいにして責任を逃れる**のパターンが延々と続いています。
- (2) **ベンゾジアゼピンは「急性期の鎮静効果」のみ**ですので、短期間(2-4週間)を超えて連用すると「効果<副作用」となるので、連用すべき薬物ではありません。急性期を過ぎたら、他の治療方法に変える必要があります。その点が、医師らに周知されていない点が問題です。

3. 大リーグ、医療用麻薬検査を協議(添付)

<https://www.saga-s.co.jp/articles/-/460188>

以下引用

『米大リーグ機構と選手会が、鎮痛作用のある医療用麻薬オピオイドを薬物検査の対象に加える協議をしていると、AP通信が29日に伝えた。今シーズン途中にエンゼルスの大リーグ投手・スカッグス元投手がアルコールとともにオピオイドを摂取し、吐しゃ物で窒息死したことを受けた措置。』

処方薬依存は、松本俊彦が言う「⑦ モルヒネをはじめとして、医療上、様々な医療用麻薬(オピオイド)が投与されているが、これらの患者のことを誰も薬物依存とは診断しないし、実際、薬物依存専門治療の対象とはならない。」は間違いであり、『近年、睡眠薬などの適量服用に象徴される処方薬の乱用・依存が深刻な問題となっている。医師が処方する治療薬という性格上、医原性の要素も強く、覚せい剤などの違法薬物とは異なる対応が必要である。』(埼玉県立精神医療センター副院長 成瀬暢也) : 処方薬依存症の理解と対処法(星和書店、成瀬・水澤)(添付)

4. 芸能人の逮捕、続々…ゼロからわかる「薬物依存症」超入門

(1)前編

<https://gendai.ismedia.jp/articles/-/68820>

以下引用

『しかし、違法薬物、たとえば覚せい剤を摂取したときは、これら自然なドーパミン分泌量と比べると、何十倍から百倍近い量が一気に分泌される。したがって、強烈な快感を抱くが、その後ドーパミンが枯渇してしまうため、大きな不安、抑うつ、焦燥感、イライラ、疲労感などに苛まれることがある。いわゆる禁断症状(離脱症状)である。このような快と不快の繰り返しによって、脳は不快を避け、快を求めるようになり、薬物使用が反復され、依存症が進行していく』

違法薬物は危険で、処方薬物（ベンゾジアゼピン、オピオイド）は危険でなく患者の嗜癖だというのは完全な間違いである。

(2)後編

<https://gendai.ismedia.jp/articles/-/68825>

以下引用

『イギリスのナットらは、合法・違法含めて20種類の薬物の依存性の強度と害の大きさを数値化している。これは世界で最も権威がある医学雑誌ランセットに発表された論文である。』

『このように、依存性のある薬物は、合法、違法問わず、使用者本人と社会に大きな害をもたらすものである。アルコールとタバコは合法であるが、これは歴史上早くから使用されていた薬物であり、近代社会になる前にすでに広く蔓延していたからにすぎない。合法か違法かの線引きに、科学的で合理的な根拠があるわけではない。』

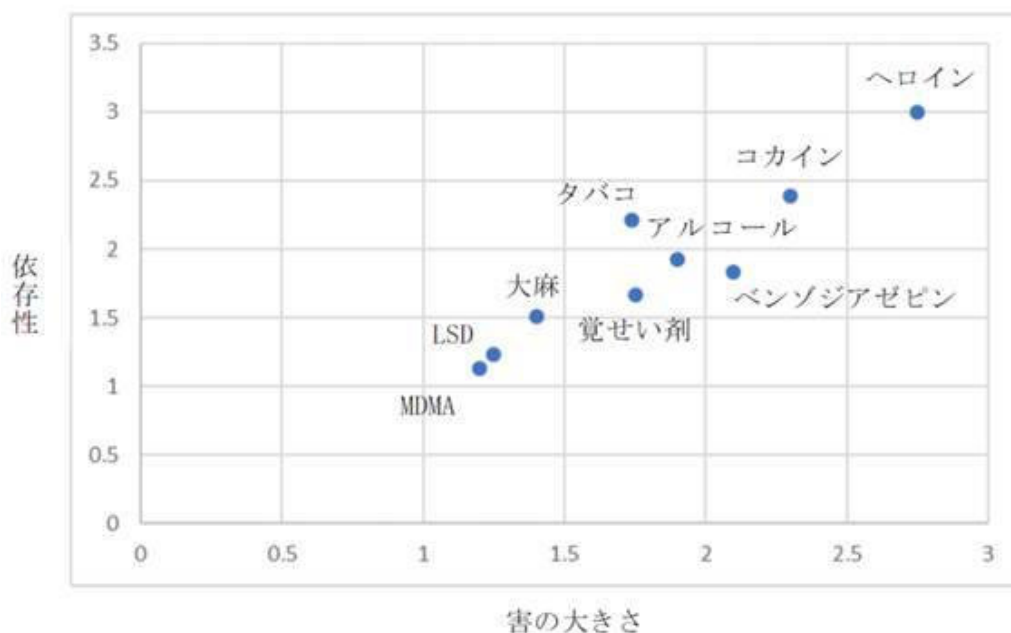


図-1 主な薬物の依存性と害の大きさ (Nutt et al. (2007) をもとに作成)

5. 10代の薬物依存 40%余はせき止めなど市販薬の乱用

<https://www3.nhk.or.jp/news/html/20191129/k10012196361000.html>

以下引用

『調査を行った国立精神・神経医療研究センターの松本俊彦部長は「危険ドラッグは規制の強化によって減ったが、今は市販薬の乱用が新しい問題になっている。中には深刻な肝機能障害になるケースもあり、身近な薬でも過剰に摂取すると危険だということを認識してほしい」と話しています。』

6. 薬食審・第一部会 新薬10製品の承認了承 エーザイの不眠症薬デエビゴ錠など

(1)アネレム静注用50mg (レミマゾラムベシル酸塩、ムンディファーマ)

<https://www.mixonline.jp/tabid55.html?artid=68429>

以下引用

『「全身麻酔の導入及び維持」を効能・効果とする新有効成分含有医薬品。再審査期間は8年。超短時間作用型ベンゾジアゼピン系の静脈麻酔薬。』

国内外の臨床試験で速やかな麻酔・鎮静作用の発現と消失に加え、良好な循環動態の維持と安全性プロファイルを有することが示されているという。製剤を水溶性としたことで血管痛などの注射部位反応の発現が少なくなることも期待されている。類薬として、ベンゾジアゼピン系麻酔・鎮痛薬のミダゾラムなどがある。海外では19年8月現在、承認されている国はない』

(2)エーザイてんかん治験薬、転落死との因果関係「否定できず」 厚労省
<https://www.jiji.com/jc/article?k=2019112901092&q=eco>

以下引用

『製薬会社エーザイ（東京都文京区）が開発していたてんかん治療薬の臨床試験（治験）に参加した男性が死亡した問題で、厚生労働省は29日、治験薬と死亡の因果関係を「否定できない」とする調査結果を公表した。』

7. 子宮収縮薬の適正使用に関するお願い（PMDA）

<https://www.pmda.go.jp/safety/info-services/drugs/calling-attention/properly-use-alert/0004.html>



全国ベンゾジアゼピン薬害連絡協議会 多田雅史

協議会の連絡先

愛知県及び東京都に連絡先を置く

愛知県（暫定仮）

柴田・羽賀法律事務所

〒461-0001 名古屋市東区泉1-1-35

ハイエスト久屋5F Tel : 052-953-6011

